

# Autisme en eetproblemen

Dag van de Inhoud 2017 Rotterdam

S. Cardona Cano, psychiater

M. Reusens, kinder- en jeugdpsychiater 0-6 team

W.A. Ester, kinder- en jeugdpsychiater Sarr-jeugd



KINDER- EN JEUGDPsYCHIATRIE



# Disclosure belangen sprekers:

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	Geen mbt de inhoud van deze presentatie, private fondsen



# Inhoud

- Voedings- en eetstoornissen
- Voedingsstoornissen en autisme 0-6 jaar
- Autisme en eetproblemen 6-18 jaar



# Inhoud

- Voedings- en eetstoornissen
- Voedingsstoornissen en autisme 0-6 jaar
- Autisme en eetproblemen 6-18 jaar



# VOEDINGS- EN EETSTOORNISSEN

S. Cardona Cano, Psychiater  
Lid specialismegroep Voedings- en  
Eetstoornissen





# De Omnivoor Test



# Complexiteit van het eten

- Associatie
- Geur
- Kleur
- Textuur
- Smaak
- Geluid



Belonend

Lucertis

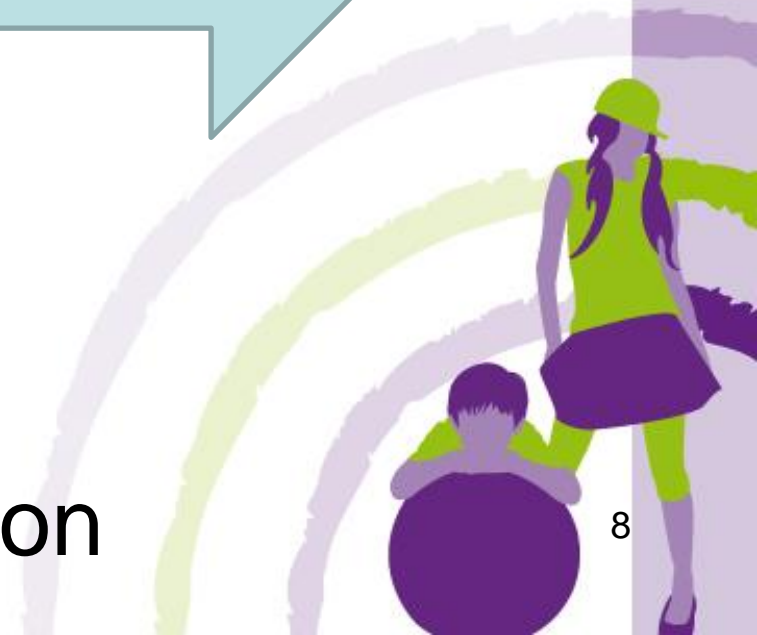
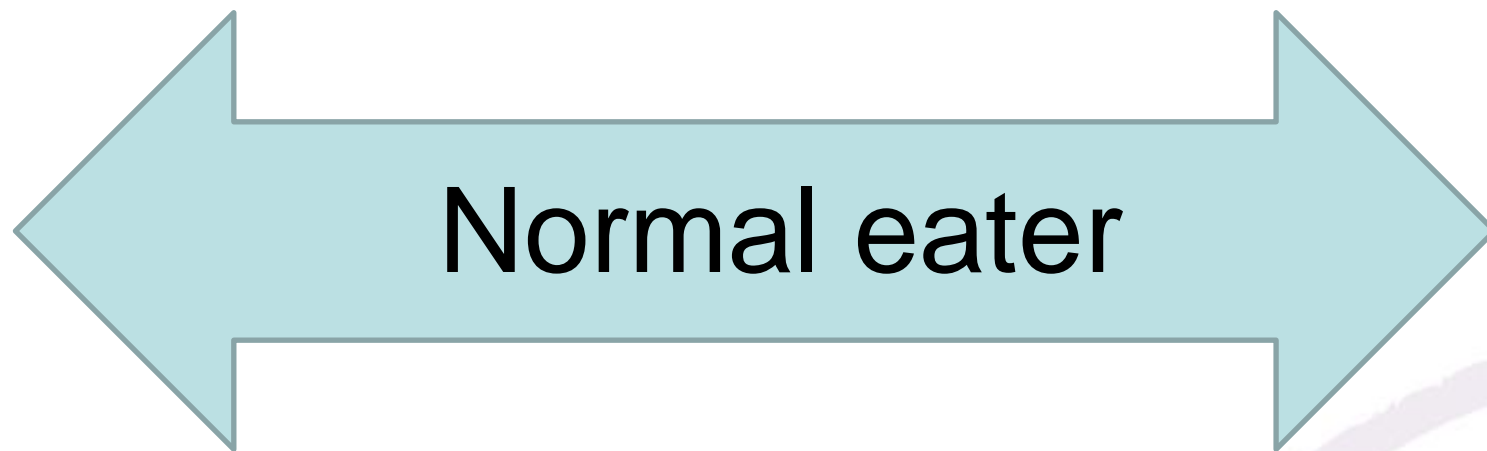
KINDER- EN JEUGDPsYCHIATRIE



# Continuum

True Omnivoor

Picky Eater ARFID?





# Slug sandwich

- Een kind verhongert zich niet
- Eten blijven aanbieden
  
- Foodneophobia
- Paniek



# Side Step

- Rumination  
Herkauwen  
Jonge kinderen, LVB
- PICA  
Niet eetbare dingen



# PICA

- Feaces
- Haar
- Verf
- IJs



# Differentiaal Diagnose

- ARFID
- Man
- Jonger
- Ondergewicht/normaal
- Angst/ PDD/ Depressie
- Sensory processing
- Texture issues
- Angst voor braken of stikken
- Eating disorders
- Vrouw
- “Ouder”
- Ondergewicht/ normaal
- Angst/ depressie
- Body image distortion
- Angst voor aankomen



KINDER- EN JEUGDPsYCHIATRIE



# DD-2

## ARFID

- Foodneophobia
- Hypersensitiviteit
- Visueel character
- Verminderde groente
- Koolhydraat/ eiwit
- Van kinds af aan restrictief eetpatroon

## AN

- “gezonde” normen
- Controle van gewicht
- Normaal eetpatroon in verleden
- Laag koolhydraten

- Comorbiditeit Ass?





# Hypersensitiviteit

- Sensory hypersensitiviteit
  - Weigeren van stukjes
  - Meestal ASS
  - 80%
  - Rigiditeit
  - Angst voor verandering

NIET EXCLUSIEF ASS!



# Observatie

- Structuur
- Maaltijd hygiene
- Sittings
- Responsiviteit van ouders
- Interesse van het kind
- Porties, textuur, type voedsel leeftijdsadequaat?



# Overweeg

- Rol van maaltijdprobleem in de familie
- Impact van eetprobleem
- Angst voor gezondheid?
- Angst voor de toekomst?



# Feeding practices

- Pressure to eat
- Hiding & disguising foods (verminderd eten)
- Force Feeding (gagging)
- 30+ min (enjoyment of food)
- Honger laten lijden
- Belonen met andere eten
- Psychopathologie (angst/depressie/ ED/ etc)



# Behandeling

- Bepaal doel
- Hoeveelheid vs type
- Zorg voor eten een kunnen genieten van eten
- Desensitisatie ; ABA/slikprotocol
- Gewicht blijft stabiel als ze mogen eten
- Leer eetgedrag aan: Food chaining
- (bij oudere kinderen: visueel ipv alleen textuur en smaak)





# In de Praktijk

Tiny tastes: Buiten eetmomenten om;

- 1. bereidheid
- 2. kies (type) voedsel
- 3. exposure
- 4. relaxatie (instant reward; High five)
- 5. repeat

IPAD? TV?



# Focus op

- Kind kiest eten (afhankelijk van ontwikkeling)
- Wees precies met eten.
- Google as!!!
- Merk voedsel
- Motivatie voor eten?



# Voorbeeld



# DANK

Nog vragen?





# Inhoud

- Voedings- en eetstoornissen
- **Voedingsstoornissen en autisme 0-6 jaar**
- Autisme en eetproblemen 6-18 jaar





# Lucertis

## Kinder- en Jeugdpsychiatrie

M. Reusens,  
kinder- en jeugdpsychiater 0-6 team



# Voedingsstoornissen en autisme

- Eten is complex leerproces
- Bij autisme: problematiek in prikkel- en informatieverwerking
- 50-80% van de kk met autisme hebben ook voedingsstoornissen
- Meestal problemen van sterke voorkeur
- Niet alleen kieskeurig en te weinig eten, maar ook ernstig overwicht (2x zoveel als in algemene populatie)



# Voedingsstoornissen en autisme

- Voedingsstoornissen, begonnen vóór de leeftijd van 3 jaar kunnen vrij hardnekkig zijn.
- Belang van therapie: goede patronen bij eten, slapen en zindelijkheid zijn basisvoorwaarden voor slagen van verdere therapieën bij autisme



# Voedingsstoornissen en autisme

- factoren in samenhang met ASS
  - hyper/hyposensibiliteit
  - contextblindheid
- factoren in samenhang met O-K relatie (Chatoor)
- Een goed zicht hierop is nodig voor een analyse van de eetproblematiek, als grondslag voor therapie.
- Goed boek: Thomas Fondelli: autisme en eetproblemen.



# Voedingsstoornissen en autisme

- DSM 5: criterium voor ASS: Hyperreactiviteit en hyporeactiviteit op sensorische input of ongewone interesse in zintuigelijke aspecten van de omgeving.
- Overreactie of onderreactie op prikkels vanwege afwijkend verlopende prikkelverwerking. Vermijden of juist opzoeken van bepaalde prikkels
- Situatiegebonden: vermoeidheid, stress, soort prikkels, context waarin we eten.





# Voedingsstoornis en autisme

- Factoren die te maken hebben met ASS:  
hypo/hypersensibiliteit.
  - visuele prikkels
  - smaak
  - geur
  - aanraking
  - geluiden: bijten, kauwen, zuigen, slikken



# Voedingsstoornissen en autisme

Visuele prikkels:

Bij ondergevoeligheid

- vaak minder aandacht voor de maaltijd
- Richten hun blik op details
- Heel traag eten
- Geen zicht op totaalbeeld



# Voedingsstoornissen en autisme

Visuele prikkels; bij overgevoeligheid

- Overspoeld door het geheel aan prikkels op hun bord.
- Eten alles gescheiden, geen gemengde gerechten
- Verminderen kleurenpalet
- Angst voor drukke ruimtes



# Voedingsstoornis en autisme

Smaakprikkel: bij ondergevoeligheid

- Zullen hun eten flets vinden
- Gaan op zoek naar sterke smaken



# Voedingsstoornis en autisme

Smaakprikkel: overgevoeligheid

- Alles mengen met een sausje wat ze graag lusten om de veelheid aan smaken te verdoezelen
- Teruggrijpen naar bekende smaken
- Verscheidenheid aan smaken op het bord beperken.





# Voedingsstoornis en autisme

Geur: ondergevoelig

- Gaat op zoek naar sterk ruikend voedsel



# Voedingsstoornis en autisme

Geur: overgevoeligheid

- Voorkeur voor koude gerechten
- Als we kauwen verandert de geur en smaak van ons voedsel: verandering kan als onaangenaam worden ervaren.
- Eten in eetzaal vol dampen en geuren van allerlei mensen en gerechten kan moeilijk zijn



# Voedingsstoornis en autisme

Aanraking: voeding heeft wisselende textuur

Bij ondergevoeligheid:

- Zoeken van extra tactiele prikkeling door voedsel te hamsteren in de mond of door te spelen met voedsel
- Vaak voorkeur voor krokant voedsel



# Voedingsstoornis en autisme

Aanraking: overgevoeligheid

- Overstap van vloeibare naar vaste voeding vaak moeilijk
- Niet verdragen van brokjes of draadjes in voedsel
- Het voedsel betasten voordat ze het in de mond stoppen.
- Met kauwen verandert de textuur telkens: dus nieuwe prikkels
- Aanraken van bestek, bekens etc kan eten bemoeilijken.



# Voedingsstoornis en autisme

Geluid (bijten, kauwen, zuigen, slikken)

Bij ondergevoeligheid:

- Hebben moeite aandacht bij het eten te houden
- Gedachten dwalen af
- Eten traag





# Voedingsstoornis en autisme

## Geluiden: overgevoeligheid

- Vooral moeite met krokante gerechten
- Smakkende en krakende geluiden niet te verdragen
- Omgevingsgeluiden kunnen storen



# Voedingsstoornis en autisme

Begrip betekenisverlening en contextblindheid: Kinderen met autisme hebben een andere manier van informatieverwerking, ze denken anders dan kinderen zonder autisme. Inzicht hierin kan helpen om gemakkelijker hun onverwachte en bevreemdende gedragingen en uitspraken te plaatsen en kunnen we onze communicatie aanpassen.



# Voedingsstoornis en autisme

Vermeulen 2009: Theorie over contextblindheid: mensen met ASS zijn min of meer blind voor twee contexten.

- Externe context: de situatie
- Interne context: wat in je geheugen is opgeslagen (onze ervaringen, kennis, concepten)



# Voedingsstoornissen en autisme

- Betekenisverlening en contextblindheid
  1. herkennen en evalueren van voedingsmiddelen
  2. begrijpen van de eetsituatie
  3. ontstaan van misvattingen



# Voedingsstoornis en autisme

Herkennen en evalueren van voedingsmiddelen:

- Deze kinderen leggen bepaalde koppelingen
- Bvb yoghurt en een bepaalde verpakking
- Of: bepaald product wordt op een bepaalde plaats gegeten. Bvb gekoppeld aan school.





# Voedingsstoornis en autisme

Begrijpen van de eetsituatie:

- Afhankelijk van vaste koppelingen
- Bvb in de war als ze niet op een vaste plek zitten
- Of niet op dezelfde tijd gegeten wordt
- Of wanneer ze niet weten wat ze gaan eten, hoeveel ze moeten eten, hoelang ze aan tafel moeten zitten.
- Als eetsituatie niet voorspelbaar is, roept dat angst en stress op



# Voedingsstoornis en autisme

Belangrijk om eten zodanig te organiseren dat:

- Duidelijk is wat begin en eind is
- Toelichten hoe de taak moet uitgevoerd worden
- Duidelijk maken wat de beloning is



# Voedingsstoornis en autisme

Ontstaan van misvattingen: samenhangend met het zwart/wit denken als gevolg van leggen van directe verbanden. Kan leiden tot heel moeilijk te veranderen opvattingen.



# Voedingsstoornissen en autisme

- Factoren samenhangende met O-K relatie en/of gerelateerd aan de specifieke ontwikkelingsfases (Chatoor)
  - is in de 0-3 classificatie opgenomen als alternatief voor de DSM IV en 5, omdat deze weinig mogelijkheid boden om te differentiëren in de diagnostiek
  - indeling staat los van ASS op zich, maar O-K relatie is uiteraard ook hier een punt van aandacht



# Voedingsstoornissen en autisme

Chatoor onderscheidt

- - voedingsstoornissen gekoppeld aan verstoorde regulatie
- - voedingsstoornissen gekoppeld aan reciprociteit
- - infantiele anorexie
- - sensorische voedingsaversie
- - voedingsstoornis gepaard aan somatisch lijden
- - Posttraumatische voedingsstoornissen

# Voedingsstoornis en autisme

- Voedingsstoornis gekoppeld aan verstoorde regulatie
- Eerste maanden van het leven zijn gekenmerkt door regulatie van slaap/waak, emotie en voedingscyclus.
  - Ouder en kind in continue interactie met elkaar
  - Kk met een zwakke regulatie lopen risico op voedingsstoornis, zeker als moeder niet kan compenseren hiervoor.





# Voedingsstoornis en autisme

Voedingsstoornis gekoppeld aan reciprociteit

- Leeftijd van 2-6 maanden
- Als kind het vermogen tot zelfregulatie heeft ontwikkeld, kan het interacteren met de verzorgende.
- Onveilige hechting, persoonlijkheidspathologie bij de ouder kan leiden tot verminderde responsiviteit en non-organic failure to thrive



KINDER- EN JEUGDPsYCHIATRIE



# Voedingsstoornis en autisme

## Infantiele anorexie.

- In de periode van 6 maanden tot 3 jaar.
- Ook de periode van separatie en individuatie
- Ontstaan van etensstrijd
- Berust vaak op verminderde dyadische wederkerigheid en beperkte gevoeligheid voor de signalen van het kind.
- Temperament van het kind/kwetsbaarheid van de ouder kunnen ten grondslag hieraan liggen



# Voedingsstoornis en autisme

- Sensorische voedingsaversie
  - picky eaters, kinderen met afkeer van specifieke voedingsmiddelen
  - beeld gekenmerkt door kokhalzen, spugen
  - veel kinderen maken zo'n fase door



# Voedingsstoornis en autisme

Voedingsstoornis gepaard aan somatisch lijden

- Gastro-oesophagale reflux
- Voedingsallergieën
- Ook hier kan interactioneel een probleem zijn
- Aandacht voor stress bij het kind en bij de ouder



# Voedingsstoornis en autisme

## Posttraumatische voedingsstoornis

- Gekenmerkt door grote angst en weerstand tegen eten van vast voedsel dan wel drinken uit de fles
- Vaak na verslikincident of braken
- Ook na intubatie, sondevoeding of andere manipulaties in mond-keel gebied.
- Soms zit trauma ook in het feit dat de ouders het kind eten hebben opgedrongen of geforceerd hebben



# Voedingsstoornissen en autisme

- Belangrijk:
  - steeds rekening houden met het interactioneel element omdat het jonge kind opgroeit in een gehechtheidsrelatie waarbinnen de voeding plaatsvindt.
  - indeling organic/non-organic failure to thrive is kunstmatig: somatische problemen vaak gekoppeld aan psychosociale en omgevingsfactoren.





# Voedingsstoornis en autisme

## Aandachtspunten bij de behandeling (1)

- Machteloos gevoel bij de ouders: dringen aan op actie
- Te weinig gevarieerd eten kan lijden tot groeiproblemen en voedingstekorten, maar vooral de actuele gezondheid is het referentiekader; dus niet per sé streven naar de schijf van vijf bvb
- Kan leiden tot sociale problemen: uitgesloten voelen bvb



# Voedingsstoornis en autisme

## Aandachtspunten bij behandeling (2)

- Leren eten vraagt rust en een gevoel van veiligheid
- Niet per sé alleen de eetsituatie is van belang bij het eetprobleem, ook wat vóór of na de eetsituatie gebeurt.
- Kleine stapje nemen: niet als doel stellen dat mijn kind meer eet, maar concreter invullen: wat moet hij leren eten, wat moet hij met voedsel kunnen, welke situaties moet hij leren hanteren.



# Voedingsstoornissen en autisme

## Aandachtspunten bij behandeling (3)

- Afstappen van geldende normen en waarden
- Focus op wat al wel lukt
- Realiseer je dat eten iets is wat in verschillende contexten gebeurt: op de creche, thuis, bij opa en oma.
- Niet ieder eetprobleem moet behandeld worden: zorgvuldig afwegen van mogelijke voordelen t.o.v. de risico's.

# Inhoud

- Voedings- en eetstoornissen
- Voedingsstoornissen en autisme 0-6 jaar
- **Autisme en eetproblemen 6-18 jaar**



# Autisme en eetproblemen 6-18 jaar

W.A. Ester

Kinder- en jeugdpsychiater Sarr-jeugd





# Opbouw: 6-18 jaar

- Achtergrond
- Casuïstiek
- Samenvatting





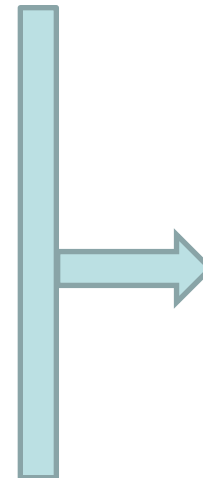
# Opbouw: 6-18 jaar

- **Achtergrond**
- Casuïstiek
- Samenvatting



# Autisme en verstoorde breinontwikkeling

- Brein aanleg 3e week zwangerschap
- Mutaties kunnen ASS geven
- Vaker familiair symptomen, meerderheid erfelijke factoren onbekend
- Ook maternale omgevingsfactoren spelen een rol:
  - ondervoeding
  - toxines
  - stress
  - zorg door moeder/ouders
  - trauma 1e levensjaren
  - extra zorg postnataal



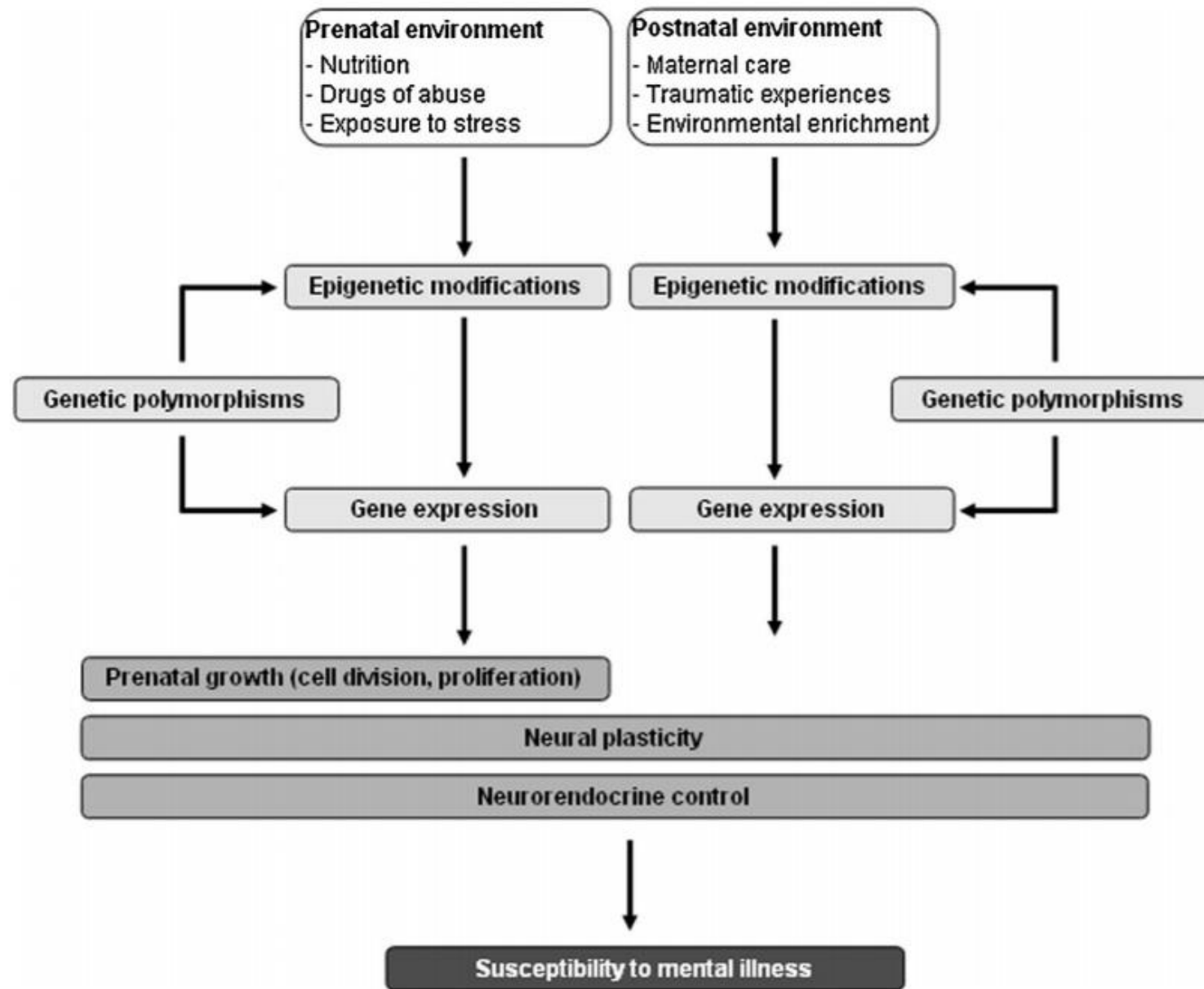
Invloed op risico  
neuronale  
ontwikkelings-  
stoornissen



KINDER- EN JEUGDPsYCHIATRIE

Kofink, Neurosc & Beh Rev, 2013





**Fig. 3.** Epigenetic pathways mediating gene–environment interactions. Prenatal and postnatal environmental factors are able to induce modifications in the epigenome, which can persistently up- or downregulate gene expression. Environmentally induced changes to the epigenome can thus add to the pathogenic effects of genetic polymorphisms. This interplay between genetic and epigenetic factors may persistently influence neuronal growth, neuronal plasticity, and endocrine systems underlying the response to stress, thus determining functional aspects of brain and behavior throughout life. This programming effect is thought to confer later risk or resilience to mental illness.

# Darmproblemen bij autisme-klinisch

- 50-70% buikklachten
  - malabsorptie, maldigestie, darminfecties, afwijkende darmdoorlaatbaarheid
- 
- Chronische obstipatie
  - Diarree
  - Buikpijn
- 
- andere samenstelling darmbacterien
  - verhoogde darmdoorlaatbaarheid
  - darmontsteking
  - voedselallergie



# Darmproblemen bij autisme-biologisch

Muismodel:

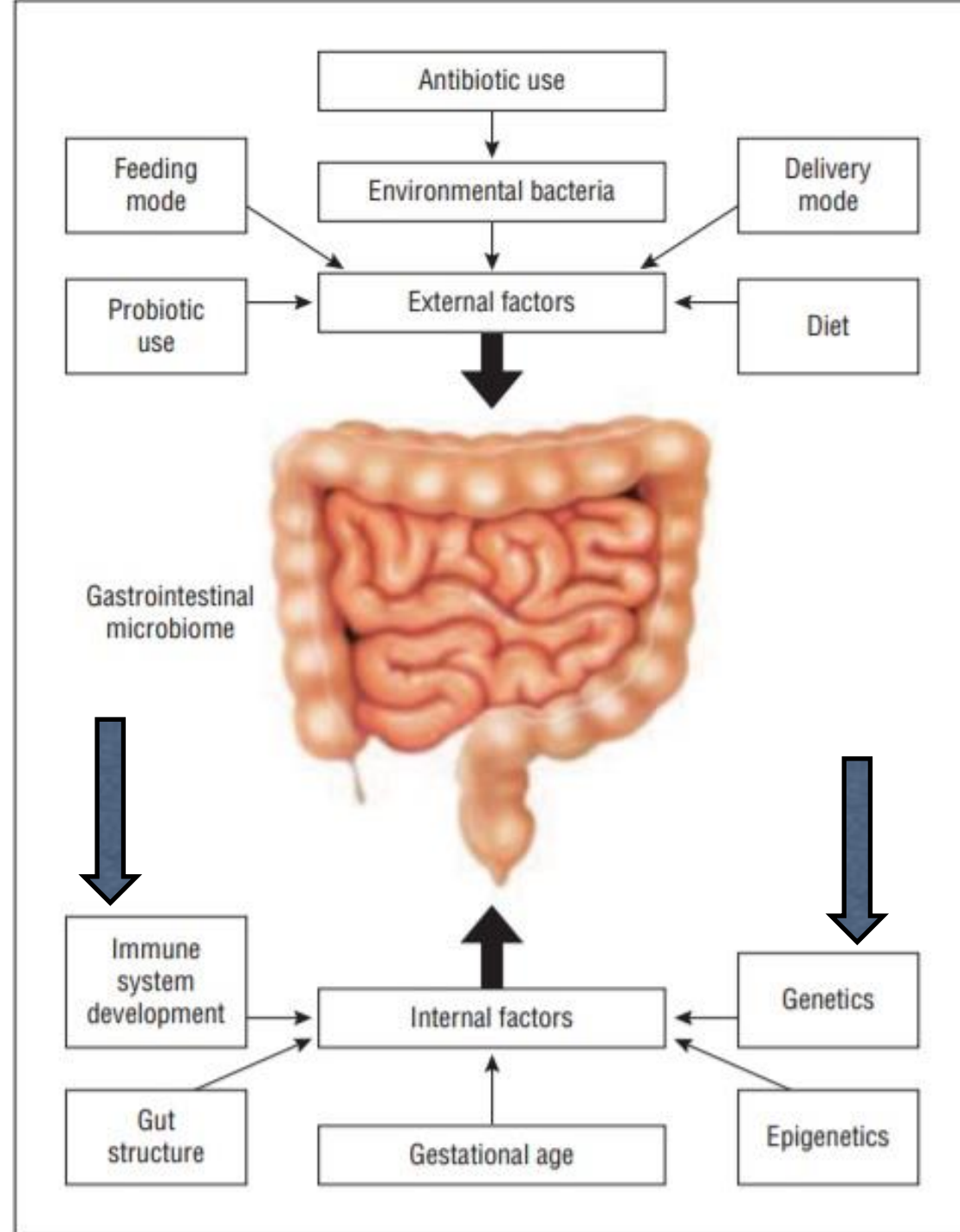
- zwangere moeder, 1x valproïnezuur
- pups; autisme gedrag, ontsteking darm, diarree.  
serotonine verhoogd in darm en brein
- in darm andere bacterien, meer butyraat
- met name in mannen





# Autisme: brein-darm as?

Douglas, JAMA Ped, 2013  
Kraneveld, Int Rev Neurobiol 2016



**Figure 2.** Composition of the gut microbiota in a neonate. The composition of the microbiota is affected by numerous external and internal factors, beginning at birth.



# Opbouw: 6-18 jaar

- Achtergrond
- **Casuïstiek**
- Samenvatting



# Klinisch let op:

-algemeen

- somatiek
- ontwikkelingsfase kind: latentie, adolescentie
- systeemfactoren

-medicatie

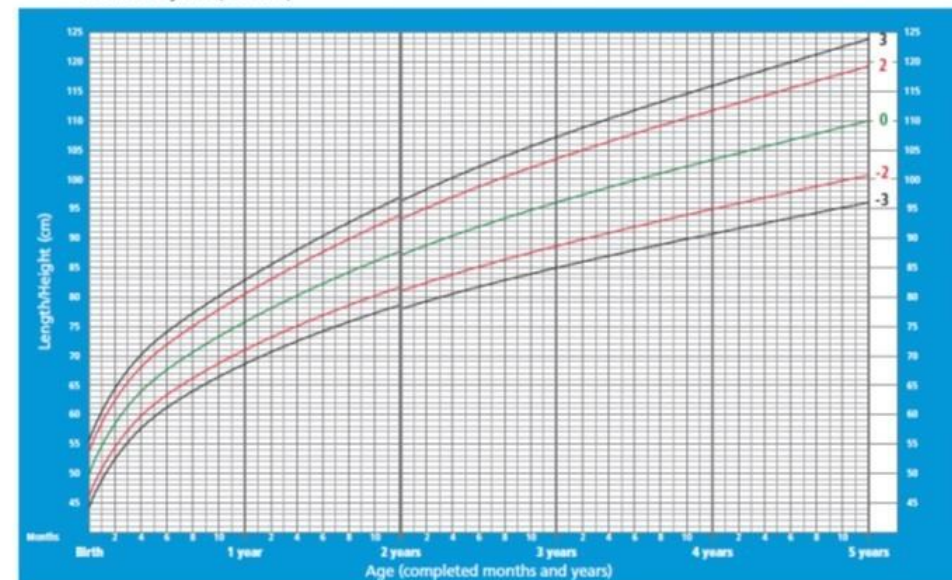
- methylfenidaat
- antipsychotica
- SSRI

Lucertis

KINDER- EN JEUGDPSYCHIATRIE

## Length/height-for-age BOYS

Birth to 5 years (z-scores)



# Medicatie, autisme en eetgedrag

ADHD klachten

**Methylfenidaat:**  
Kort- of langwerkend



Afname eetlust  
Afname gewicht  
Zelden afname lengte groei

Agressie/overprikkeling  
klachten

**Antipsychotica:**  
risperidon, aripiprazol



Toename eetlust  
Toename gewicht  
Risico hart- en vaatziekten,  
suikerziekte



# Medicatie, autisme en eetgedrag



Angst/somberheid klachten

**SSRI:**

fluoxetine, sertraline



Buikpijn, misselijkheid  
Door afname angsten,  
minder rigide eetgedrag





# Ter overweging:

- Ookal kan je eetproblemen vanuit autisme verklaren, schakel extra zorg in: internist/MDL, dietist.
- Bij adequate somatische zorg, aanpak van systeemfactoren en zorg gericht op zelfstandigheid, kan medicatie vaak gestopt worden.



# Opbouw: 6-18 jaar

- Achtergrond
- Casuïstiek
- **Samenvatting**





# Samenvatting

- Vraag bij autisme altijd naar eetgedrag en voeding: hoeveelheid, variatie, gedrag
- Eetproblemen kunnen onderdeel zijn van rigiditeit en angst bij autisme, of een aparte eetstoornis zijn
- Medicatie kan eetproblemen verergeren of verbeteren: afstemming tussen psychologen, psychiaters, kinderartsen is hierin van belang
- Realiseer je dat autisme, het brein en de darmen waarschijnlijk nauw verbonden zijn.



# Dank voor de aandacht!

## Vragen?

